

## **B e s c h l u s s**

### **Einsetzung einer Enquetekommission "Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen"**

Der Landtag hat in seiner 10. Sitzung am 6. März 2025 folgenden Beschluss gefasst:

#### **I. Einsetzung**

Der Landtag setzt gemäß Artikel 63 der Verfassung des Freistaats Thüringen und § 84 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags eine Enquetekommission "Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen" ein.

#### **II. Ziel und Fragestellungen**

Die Enquetekommission soll die Erfahrungen aus der Zeit der SARS-CoV-2-Pandemie bündeln und Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen erarbeiten. Zu diesem Ziel nimmt sie eine Bestandsaufnahme von Verlauf und Folgen des Pandemiegeschehens in Thüringen sowie der politischen Maßnahmen währenddessen vor, die zur Eindämmung, Prävention und zum Umgang mit den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie getroffen wurden. Die oft unter hohem Zeitdruck und auf sich schnell verändernden Informationsgrundlagen getroffenen Entscheidungen in einer konkreten Krisensituation arbeitet die Enquetekommission mit dem Ziel auf, Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Gesundheits- und Arbeitssystem im Freistaat Thüringen nachhaltig auf mögliche Krisen und Notfälle vorbereiten zu können.

Darüber hinaus soll sie klären, welche längerfristigen politischen Weichenstellungen sich durch die pandemische Lage als besonders herausfordernd und/oder nicht für Krisenfälle geeignet erwiesen haben – etwa in den Bereichen Gesundheits- und Pflegeversorgung, Resilienz von Familien, Bildungspolitik, soziale Absicherung, Wohnungsbau, Digitalisierung in Verwaltungs-, Bildungs- und Gesundheits-Kontexten – und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die Zukunft ableiten lassen.

Die Enquetekommission orientiert sich dabei insbesondere an folgenden Schwerpunktsetzungen. Sie kann diese im Rahmen ihres Auftrags ergänzen oder konkretisieren, sollten sich hierzu im Laufe ihrer Arbeit Gründe ergeben.

**A. Themenkomplex Gesundheits- und Haushaltspolitik**

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen:

- a) der Maßnahmen zur Gesundheitsprävention, Behandlung und Eindämmung von SARS-CoV-2 während der pandemischen Lage auf Landesebene

Welche Maßnahmen haben sich in Thüringen aus welchen Gründen als wirksam beziehungsweise unwirksam erwiesen? Welcher Kommunikationswege zur Vermittlung der Gesundheitspräventionsmaßnahmen bediente man sich und welche der angewandten Wege erwiesen sich – gemessen am Empfängerradius – als besonders wirkmächtig? Wie übertragbar sind die mit den Präventions-, Schutz- und Eindämmungsmaßnahmen gegen SARS-CoV-2 gesammelten Erfahrungen auf anders gelagerte Gesundheitskrisen, etwa bei anderen Übertragungswegen, Inkubationszeiten, Ansteckungsrisiken, betroffenen Personengruppen und Risikogruppen?

- b) der Situation in Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegeversorgung und ihrer Leistungsfähigkeit unter den außergewöhnlichen Belastungen der Pandemie

Ist die Stabilität der Gesundheits- und Pflegeversorgung in Thüringen auch auf Krisensituationen vorbereitet und kann die Versorgung der Bevölkerung, auch und insbesondere von vulnerablen Gruppen, sichergestellt werden? Welche Kapazitätsengpässe – Krankenhausbetten, Medikamente, Persönliche Schutzausrüstung (PSA), Beatmungsgeräte, Impfbesteck et cetera – haben sich während der SARS-CoV-2-Pandemie gezeigt und wie können diese künftig verhindert werden?

- c) der Leistungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Thüringen

Waren die ÖGD-Behörden in der Lage, effektiv und flexibel auf die Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie zu reagieren? Wie ist die Rolle des ÖGD in Thüringen, insbesondere mit Blick auf andere Bundesländer und hinsichtlich der Umsetzung des ÖGD-Paktes, zu bewerten? Inwieweit würde die Weiterführung des ÖGD-Paktes über das Jahr 2026 hinaus zu einer Krisenfestigkeit der Gesundheitsversorgung in Thüringen beitragen? Welche Rolle spielte die rechtliche Grundlage für die Arbeit des ÖGD in Thüringen und wie kann durch eine geänderte rechtliche Grundlage die Arbeit des ÖGD gestärkt werden?

- d) der Auswirkungen von gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene – sowie der sie betreffenden haushaltspolitischen Auswirkungen – auf die Krisenfestigkeit Thüringens, insbesondere der Investitionskostenfinanzierung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, der klar strukturierten mehrebigigen Versorgungsstrukturen, des Fallpauschalensystems zur Finanzierung der Betriebskosten in Krankenhäusern und der Privatisierung in Kernbereichen der Gesundheits- und Pflegeversorgung

- e) der gesetzlichen Rahmenbedingungen, die den Bundesländern durch das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vorgegeben ist

Inwieweit zeigt sich durch die Erfahrungen und Auswirkungen der pandemischen Lage eine Novellierungsbedürftigkeit des Infektionsschutzgesetzes, um besser auf (Gesundheits)-Krisen auf Bundes- und Landesebene reagieren zu können? Inwieweit berücksichtigt das Infektionsschutzgesetz Familien und sozial benachteiligte Personen?

- f) der Testkapazitäten zur Feststellung einer SARS-CoV-2 Infektion, sowohl während der Pandemielage als auch in der Gegenwart

In welchem Umfang sollten Testkapazitäten vorgehalten werden? Welche Lehren können aus der SARS-CoV-2-Pandemie für die schnelle und flexible Bereitstellung und das "Hochfahren" von Testkapazitäten auch bei neuartigen Erkrankungen gezogen werden?

- g) der Impfkampagnen gegen SARS-CoV-2 und der Herstellung, Beschaffung und Bevorratung von Impfstoffen in Thüringen

- h) der Erforschung, Prävention und Behandlung von Langzeitfolgen von SARS-CoV-2 – "Long Covid", ME/CFS und so weiter

- i) der Patientenströme, Überweisungen, Anlaufpunkte und klar definierten Wege und Zuständigkeiten innerhalb des Gesundheitssystems zwischen ambulanten und stationären Versorgern sowie Pflegedienstleistern und -einrichtungen sowie der sektorenübergreifenden Versorgung, auch unter besonderer Berücksichtigung des Rettungsdienstes

Welche abgestuften Versorgungsangebote haben sich entwickelt und wie haben sich diese bewährt? Welche Lehren wurden aus der Zusammenarbeit gezogen und inwieweit wirkte sich die Zusammenarbeit auch auf andere Bereiche aus? Existierten klare Patientenströme und wie haben sich diese während der Pandemie verändert? Wie könnten Patientenströme in einer möglichen künftigen Pandemie besser gelenkt werden, um optimale Versorgungsergebnisse für die Patienten zu erzielen?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

## **B. Themenkomplex Resilienz von Familien**

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen:

- a) der Übernahme von Verantwortung innerhalb von Familien in Fällen, in denen sich während der SARS-CoV-2-Pandemie staatliche Institutionen und Hilfesysteme zum Schutz vor Ansteckung zurückzogen

Durch wen wurden die entstehenden Lücken in den Familien aufgefangen? Welche zusätzlichen Belastungen entstanden

insbesondere Eltern mit schulpflichtigen Kindern und durch welche Maßnahmen wurden diese Belastungen staatlicherseits beziehungsweise seitens der Familien aufgefangen? Welche Grundlagen waren für Familien essentiell, um die Verantwortung in diesen Situationen übernehmen zu können? Wie lassen sich Familien als resiliente und autonome Strukturen stärken? Welche politischen Maßnahmen seit der SARS-CoV-2-Pandemie zielen auf die Stärkung der Resilienz von Familien ab?

- b) der Maßnahmen zur Stärkung der Organisationsfähigkeit und Flexibilität von Familien

Wie wirkten sich Maßnahmen zur Begrenzung und Eindämmung der SARS-CoV-2-Pandemie, insbesondere Schul- und Kindergartenschließungen, auf die Organisationsfähigkeit und Flexibilität von Familien aus? Inwieweit fand das spezifische Bedürfnis von Familien mit Kindern nach Bewegungsfreiheit Berücksichtigung in den Maßnahmen? Welche besonderen Härten existierten insbesondere für Familien mit vielen Kindern? Welche Rolle spielte die SARS-CoV2-Pandemie für die Verteilung von ‚Care‘-Arbeit zwischen Männern und Frauen? Wie wirkte sich die SARS-CoV-2-Pandemie auf die Beschäftigungszahlen in ‚Care‘-Berufen aus? Wie haben sich die durchschnittlichen Betreuungszeiten in Kindergärten und Schulen vor, während und nach der SARS-CoV-2-Pandemie entwickelt? Wie reagierten die Arbeitgeber in Thüringen auf die spezifischen Bedürfnisse von Eltern und Pflegenden während der SARS-CoV-2-Pandemie? Durch welche Maßnahmen lässt sich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beziehungsweise von Pflege und Beruf verbessern und welche dieser Maßnahmen werden durch die Arbeitgeber in Thüringen bereits implementiert?

- c) der Maßnahmen zur Stärkung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und Krisenfestigkeit von Familien auf Landes- und Bundesebene vor, während und nach der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen und Deutschland

Welche Maßnahmen haben dazu beigetragen, Familien mit Kindern und pflegende Angehörige in ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu stärken? Welche insbesondere steuerrechtlichen Maßnahmen haben dazu beigetragen, die wirtschaftliche Situation von Familien mit Kindern und pflegenden Angehörigen zu verbessern beziehungsweise zu verschlechtern?

- d) der Maßnahmen zum Schutz gewaltgefährdeter Familienmitglieder

Wie entwickelte sich die Situation gewaltgefährdeter Familienmitglieder während der SARS-CoV-2-Pandemie und welche Entscheidungen beeinflussten ihre Situation maßgeblich? Gab es Unterschiede im Umgang mit gewaltgefährdeten Familienmitgliedern innerhalb der Thüringer Gebietsstrukturen?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

**C. Themenkomplex soziale Ungleichheit und Teilhabe**

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen:

- a) der Auswirkungen sozialer Ungleichheit auf die Gefährdung durch das Pandemiegeschehen, die Möglichkeiten des Selbstschutzes und das Risiko von Langzeitschäden und Tod durch SARS-CoV-2

Wie korrelieren die durch das Virus verursachten gesundheitlichen Risiken mit

- geringem Einkommen,
- prekären Beschäftigungssituationen und/oder Erwerbslosigkeit,
- chronischer Krankheit, hohem Alter und/oder Pflegebedürftigkeit,
- einem Migrationshintergrund,
- dem Aufenthaltsstatus beziehungsweise der Staatsbürgerschaft,
- dem Geschlecht,
- Wohnungslosigkeit,
- dem Familienstand (Alleinerziehende), kinderreiche Familien und pflegende Angehörige?

- b) der Auswirkungen von Faktoren sozialer Ungleichheit auf die Möglichkeit, im Kontext der Maßnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 ("Lockdowns", Verdienstaufschläge durch pandemiebedingte Ausgangssperren, Betriebsschließungen et cetera) ein menschenwürdiges Leben zu führen

- c) der soziale Ungleichheit verschärfenden Effekte der Pandemie, insbesondere der Auswirkungen auf das Armutsrisiko, der Veränderungen im Lohngefüge und der Einkommens- und Vermögensverteilung, auch unter Berücksichtigung krisenbedingter Hilfszahlungen und wirtschaftlicher "Übergewinne"

- d) der Rolle der sozialen Sicherungssysteme und ihre Aufgabenerfüllung während der SARS-CoV-2-Pandemie

Wie konnte das Armutsrisiko durch die sozialen Sicherungssysteme während der pandemischen Lage beeinflusst werden? Gab es Personengruppen, die in Fällen sozialer Not nicht durch eines der sozialen Sicherungssysteme aufgefangen werden konnten? Haben politische Entscheidungen und Maßnahmen zur Änderung der sozialen Sicherungssysteme geführt? Wie gestaltete sich die soziale Absicherung zum Beispiel bei Armutsfällen für Selbstständige und Eigentümer während der SARS-CoV-2-Pandemie und welche Rolle können Maßnahmen wie eine Pfändungsgrenze zur Reduzierung des Armutsrisikos einnehmen? Welche notwendigen Änderungen ergeben sich aus der SARS-CoV-2-Pandemie, um die sozialen Sicherungssysteme krisenfest zu gestalten?

- e) der Bildungsgerechtigkeit während der pandemischen Lage, unter Berücksichtigung von Betreuungseinrichtungen, Schulen, akademischen Bildungseinrichtungen, Einrichtungen im Bereich Kinder- und Jugendhilfe, Einrichtungen der Erwachsenenbildung und Ausbildungseinrichtungen

Welchen Einfluss haben Faktoren sozialer Ungleichheit auf den Zugang zu Bildung unter Bedingungen einer (Gesundheits-)Krise wie der SARS-CoV-2-Pandemie? Wie haben Unterschiede, etwa beim Einkommen der Eltern oder der Schulform, den Zugang zu und die Qualität der Schulbildung in der SARS-CoV-2-Pandemie beeinflusst? Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, um zu verhindern, dass künftige Krisen- und Notfallsituationen den Zugang zu Bildung möglichst wenig beeinträchtigen und bestehende Ungerechtigkeiten im Zugang zu Bildung in solchen Situationen nicht zusätzlich verschärft werden? Welche Wechselwirkung bestand zwischen der Arbeitstätigkeit der Eltern und den Notwendigkeiten zur Betreuung der schulpflichtigen Kinder?

- f) der Möglichkeiten zu gesellschaftlicher und kultureller Teilhabe unter Bedingungen einer (Gesundheits-)Krise

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

#### **D. Themenkomplex politische Entscheidungsfindung, Gewaltenteilung und Föderalismus**

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen:

- a) der Effizienz und Flexibilität des exekutiven Handelns der Bundes-, Landes- und Kommunalebene während der SARS-CoV-2-Pandemie, insbesondere im Spannungsverhältnis zwischen staatlichen Schutzpflichten, Grundrechtseinschränkungen und der Wahrung von Gewaltenteilung und Rechtsstaatlichkeit
- b) der Einbindung des Landesparlaments in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse betreffend die pandemische Lage unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie
- c) der Rolle und Funktionsfähigkeit der zu Zeiten der pandemischen Lage gegründeten wissenschaftlichen Beiräte und des Bürgerrates bei der Eindämmung und Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen
- d) der Funktionsfähigkeit der Judikative unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie und der Aufrechterhaltung rechtsstaatlicher Prinzipien, des Schutzes der Grundrechte und der Strafverfolgung unter Krisenbedingungen
- e) der Effizienz und Flexibilität von Abstimmungs- und Koordinierungsstrukturen zwischen Bund und Ländern sowie generell der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern im Kontext einer Gesundheitskrise

Wie ist die Kommunikation und Zusammenarbeit mit Institutionen des Bundes in der SARS-CoV-2-Pandemie aus Thüringer Sicht zu beurteilen? Welche Vor- und Nachteile ergaben sich insbesondere aus dem Format der Ministerpräsidentenkonferenz? Für welche Anpassungen der Kommunikation und Zusammenarbeit beziehungsweise für welche Formate sollte Thüringen sich auf Bundesebene bei künftigen (Gesundheits-) Krisenlagen einsetzen?

- f) der Pandemiebewältigung Thüringens im Vergleich zur Pandemiebewältigung in den anderen Bundesländern

Welche Abstimmungs- und Koordinierungsstrukturen gab es in den anderen Bundesländern? Welche wesentlichen Unterschiede lassen sich in den Landesverordnungen zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 und weiteren landesrechtlichen Regelungen zum Infektionsschutz feststellen?

- g) der Rolle der kommunalen Ebene bei der Eindämmung und Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie, einschließlich der Kommunalparlamente und kommunaler Behörden

- h) der Rezeption und Verwendung von Erfahrungen, die auf Länderebene in der SARS-CoV-2-Pandemie gesammelt wurden, im Bund

Wie kann sichergestellt werden, dass die auf Länderebene gesammelten Erfahrungen, etwa bei Umsetzung und Vollzug von Bundesgesetzen wie dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG), auch auf Bundesebene rezipiert und gegebenenfalls handlungsleitend werden?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

#### **E. Themenkomplex Krisenkommunikation und Polarisierung**

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen:

- a) der Krisenkommunikation der Landesregierung in der SARS-CoV-2-Pandemie

War die Kommunikation der Landesregierung geeignet, das Vertrauen der Öffentlichkeit zu stärken, alle Bevölkerungsteile gleichermaßen zu erreichen und zur Resilienz des Gemeinwesens angesichts der Gesundheitskrise beizutragen? Wie kann die Kommunikation bei möglichen weiteren Krisen gegebenenfalls verbessert werden?

- b) der Verbreitung von Informationen über Pandemiegesehen, Gefährdungslage und Eindämmungsmaßnahmen

Welche Rolle haben klassische, insbesondere aber auch soziale Medien gespielt? Welche Ursachen und Auswirkungen von Desinformation über die SARS-CoV-2-Pandemie gab und gibt es? Wie und warum verbreiteten sich Fehlinformationen während der Pandemiezeit und welche Handlungsmöglichkeiten haben Landesregierung, Parlament, Kommunen, Medien und Zivilgesellschaft, um der Verbreitung von Desinformation und Verschwörungsmythen entgegenzuwirken?

- c) der Rolle anderer politischer Akteure jenseits der Landesregierung bei Information und Desinformation der Bevölkerung in der SARS-CoV-2-Pandemie

Welche politischen Akteure waren an der Verbreitung von Desinformation und Verschwörungsmythen im Zusammenhang mit

der Pandemie in welcher Weise beteiligt? Wie kann sichergestellt werden, dass die Parteien in Thüringen ihre grundgesetzlich verankerte Mitwirkung bei der politischen Willensbildung ausüben, ohne Desinformation und Verschwörungsmythen zu verbreiten oder von diesen zu profitieren?

- d) der politischen Polarisierungs- und Radikalisierungstendenzen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie

Inwieweit und inwiefern haben verfassungsfeindliche, rassistische und antisemitische Diskurse zugenommen? Wie haben sich die Aktivitäten verfassungsfeindlicher Gruppierungen entwickelt und inwiefern haben diese zu einer Zunahme und qualitativen Veränderung politisch motivierter Gewalt geführt? Welche Rolle haben Akteure des politischen Systems dabei gespielt? Wie können Reaktionen auf Polarisierungs- und Radikalisierungstrends aussehen und wie kann verhindert werden, dass mögliche zukünftige Krisen diese weiter verstärken?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

### III. Zusammensetzung

Die Enquetekommission besteht aus 12 Mitgliedern des Landtags, die sich auf die Fraktionen wie folgt verteilen:

Fraktion der AfD	4 Mitglieder
Fraktion der CDU	3 Mitglieder
Fraktion des BSW	2 Mitglieder
Fraktion Die Linke	2 Mitglieder
Fraktion der SPD	1 Mitglied.

Zusätzlich werden als sachverständige Angehörige der Enquetekommission bis zu 12 Personen benannt, die nicht Mitglieder des Landtags sind. Gemäß § 84 Abs. 3 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags erfolgt die Benennung im Einvernehmen der Fraktionen. Kann kein Einvernehmen erzielt werden, schlägt jede Fraktion eine Anzahl sachverständiger Mitglieder für die Kommission vor, die maximal der von der jeweiligen Fraktion benannten Anzahl der Mitglieder des Landtags entspricht.

### IV. Finanzierung

Die im Einzelplan 01 Kapitel 01 01 in den Hauptgruppen 4, 5 und 6 für die Durchführung dieser Enquetekommission benötigten zusätzlichen Haushaltsmittel für die Fraktionen und die Landtagsverwaltung werden auf Antrag der Landtagsverwaltung aus dem Einzelplan 17 durch die Landesregierung überplanmäßig bereitgestellt. Die Landesregierung wird gebeten, die Personalgewinnung für die Arbeit der Enquetekommission zu unterstützen.

### V. Vorlage des Berichts

Die Enquetekommission erstattet dem Landtag einen schriftlichen Abschlussbericht. Sie legt bis zum Juni 2026 einen Zwischenbericht vor, der über den aktuellen Arbeitsstand informiert und das weitere Vorgehen beschreibt.

Dr. Thadäus König  
Präsident des Landtags